

Factors affect research accomplishments of ophthalmology residents of Faculty of Medicine, Siriraj Hospital.

Supattra Sawangkul, B.B.A,
Natta Sakolsatayadorn, M.D.

Abstract

Objective: The aim of this study was to explore factors that affect research accomplishments of ophthalmology residents of Faculty of Medicine, Siriraj Hospital.

Material and Method: Data were gathered by collecting research projects in Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine, Siriraj hospital from 2005 to 2011, combined with application forms for residency training program and their research publications. For descriptive statistics, normal distribution data were represented as mean values and standard errors while non-normal distribution data were represented as modes. For qualitative statistics, the data were represented as numbers and percentages.

Results: Subjects were divided into two groups who completely submitted research projects on schedule (group 1) and who did research unsuccessfully or submitted lately (group 2) which the research projects were submitted within more than 30 months from the first day of class until the presentation day. The result showed that there were 51 people in group 1 and 9 people in group 2. The affecting factors were considered in two significant issues. The first factor was the cumulative GPA from Doctor of medicine programme that were (Mean \pm SD) 3.31 ± 0.35 in group 1 and 3.03 ± 0.27 in group 2 (p -value=0.030). The second factor was the duration of the Ethics Research Committee approval (from the first day of class to the day of research approval) were 8 (1, 23) (Median (Min, Max)) in group 1 and 12 (7, 26) in group 2 (p -value=0.048).

Conclusion: In Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, the residents' affecting factors to delay research progresses were a period of Ethics Research Committee approval that lasted more than 6 months and a cumulative GPA of 3.03 ± 0.27 . **Thai J Ophthalmol 2017; January-June 31(1): 10-16.**

Keywords: research accomplishments

No Author has a financial or proprietary interest in material or method mentioned

Original Article/ต้นฉบับ

ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานวิจัยให้บรรลุเป้าหมาย ของแพทย์ประจำบ้านภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



สุพัตรา สว่างกุล, บธ.บ.

ณัฐฐา สกลสัตยาทร, พ.บ.

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานวิจัยให้บรรลุเป้าหมายของแพทย์ประจำบ้านภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

วิธีการศึกษา: เก็บข้อมูลย้อนหลังจากแบบเสนอโครงการวิจัยที่ขออนุมัติทำการวิจัยในคน ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในช่วงปี พ.ศ. 2548-2554, ใบสมัครแพทย์ประจำบ้านจักษุวิทยา และงานวิจัยที่ใช้ในการส่งสอบวุฒิบัตรสถิติที่ใช้คือสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ) หรือค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด (ข้อมูลมีการแจกแจงที่ไม่ใช่การแจกแจงแบบปกติ) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้จำนวนและร้อยละ

ผลการศึกษา: แบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 คือ กลุ่มที่สามารถทำงานวิจัยส่งครบตามกำหนด มี 51 ราย เป็นชาย 12 ราย หญิง 39 ราย และกลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มที่ทำงานวิจัยไม่สำเร็จหรือเกินกำหนดโครงการงานวิจัย โดยกำหนดระยะเวลาการล่าช้าของงานวิจัยไว้ที่ 30 เดือน นับตั้งแต่เริ่มเรียน มี 9 ราย เป็นชาย 4 ราย หญิง 5 ราย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการล่าช้าของงานวิจัย ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ มี 2 ประเด็น คือ 1) เกรดเฉลี่ยสะสมในระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (Mean \pm SD) 3.31 ± 0.35 และ 3.03 ± 0.27 ในกลุ่มที่ 1 และ 2 ตามลำดับ (p-value=0.030) และ 2) ได้แก่ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเรียนจนถึงวันที่ยื่นขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (Median (Min, Max)) กลุ่มที่ 1 (8 (1, 23)) กลุ่มที่ 2 (12 (7, 26)) (p-value=0.048)

สรุป: ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานวิจัยให้บรรลุเป้าหมายของแพทย์ประจำบ้านภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คือ กลุ่มแพทย์ประจำบ้านที่มีระยะเวลาในการขออนุมัติทำวิจัยในคน มากกว่า 6 เดือน หรือแพทย์ประจำบ้านที่มี GPA ต่ำกว่า 3.03 มีแนวโน้มในการดำเนินงานวิจัยได้ล่าช้ากว่า **จักษุเวชสาร 2017; มกราคม-มิถุนายน 31(1): 10-16.**

คำสำคัญ: การดำเนินงานวิจัยให้บรรลุเป้าหมาย

ผู้นิพนธ์ทั้งหมดไม่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผลประโยชน์ใดๆ กับผลิตภัณฑ์ที่ได้กล่าวอ้างถึงในงานวิจัยนี้

บทนำ

การวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการศึกษาในระดับสูงสำหรับสาขาวิชาต่างๆ รวมถึงด้านการแพทย์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง แสวงหาความรู้ใหม่ มีความคิดสร้างสรรค์ ฝึกการวิเคราะห์หาค่าวิเคราะห์ ตลอดจนการบูรณาการทางการแพทย์กับศาสตร์อื่น โดยต้องอยู่บนพื้นฐานของคุณธรรมจริยธรรมทางวิชาชีพ^{1,2} ในแต่ละปีภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีงานวิจัยที่ดำเนินการโดยแพทย์ประจำบ้าน ปีละ 10 เรื่องที่ผ่านมา ปัญหาที่พบบ่อยคือ งานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านมักจะสำเร็จล่าช้าเกินกว่ากำหนด ทำให้ส่งผลกระทบต่อพิจารณาการจบหลักสูตรของแพทย์ประจำบ้าน, ภาระของอาจารย์ในการดูแล, ทุนงานวิจัย และคุณภาพของงานวิจัย นอกจากนี้ยังเกิดการสูญเสียโอกาสในการนำงานวิจัยออกไปใช้ประโยชน์ในด้านการบริการสาธารณสุขล่าช้า ไม่ทันกับปัจจุบัน ทั้งในระดับส่วนบุคคลและส่วนรวม ซึ่งปัญหานี้ได้เกิดขึ้นกับกระบวนการศึกษาทางการแพทย์^{3,4,6} ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา หาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อระยะเวลาการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน นอกจากนี้ผู้วิจัยพบว่าการศึกษาดังกล่าวยังไม่เคยมีผู้ใดศึกษามาก่อน ผลที่ได้จากการศึกษานี้ จะใช้เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงงานวิจัยให้เกิดผลสำเร็จตามระยะเวลาเป้าหมายมากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อการความล่าช้าในการดำเนินงานวิจัยให้บรรลุเป้าหมายของแพทย์ประจำบ้าน

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาชนิดเก็บข้อมูลย้อนหลังจากแบบเสนอโครงการวิจัยที่ขออนุมัติทำการวิจัยในคน ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในช่วงปี พ.ศ. 2548-2554, ใบสมัครแพทย์ประจำบ้านจักษุวิทยา และงานวิจัยที่ใช้ในการส่งสอบวุฒิมัธยมศึกษา โดยงานวิจัยทั้งหมดที่ทำการศึกษาก่อนงานวิจัยที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อวุฒิมัธยมศึกษาของแพทย์ประจำบ้านจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โดยข้อมูลที่ได้จะถูกบันทึกลงในแบบบันทึกข้อมูล แล้วทำการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล หลังจากนั้นจึงสรุปข้อมูลเป็นตาราง โดยการศึกษาในครั้งนี้ทำการศึกษาโดยไม่ระบุชื่อผู้ทำการวิจัยหรือผู้ร่วมทำการวิจัย และเนื่องจากระยะเวลาการศึกษาของแพทย์ประจำบ้านจักษุวิทยา คือ 36 เดือน ทางภาควิชาจักษุวิทยา จึงได้กำหนดเกณฑ์ให้แพทย์ประจำบ้านส่งงานวิจัยที่สำเร็จภายใน 30 เดือน นับตั้งแต่เริ่มการศึกษา จึงนำเกณฑ์นี้มาใช้ในงานวิจัยชิ้นนี้ หากงานโครงการวิจัยชิ้นใดสำเร็จหลัง 30 เดือน จะถือว่าล่าช้า ตัวแปรที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ สาขาวิชาของโครงการวิจัย ประเภทของโครงการวิจัย การออกแบบการวิจัย แหล่งทุนสนับสนุนการวิจัย จำนวนผู้วิจัยร่วม ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเรียนจนถึงวันที่ยื่นขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ระยะเวลาเก็บข้อมูล สถานะ การมีส่วนร่วมในโครงการวิจัย สถานภาพสมรส เพศ ปีการศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสมระดับแพทยศาสตรบัณฑิต และแพทย์ประจำบ้านเคยมีผลงานวิจัยมาก่อน เนื่องจากจากการทบทวนของผู้วิจัยแล้ว คาดว่าตัวแปรต่างๆ ดังกล่าวจะมีผลต่อการดำเนินการวิจัยล่าช้า

เกณฑ์การตัดเข้าของการศึกษา

โครงการงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านที่ทำเรื่องขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548-2554

การวิเคราะห์ทางสถิติ

สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ) หรือค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด (ข้อมูลมีการแจกแจงที่ไม่ใช่การแจกแจงแบบปกติ) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้จำนวนและร้อยละ

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการทำงานวิจัยเกินกำหนดของแพทย์ประจำบ้าน ใช้วิธีการวิเคราะห์แบบปัจจัยเดียว (univariable analysis) ได้แก่ ตัวแปรที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณที่มีการแจกแจงแบบปกติใช้สถิติ Independent t-test

ตัวแปรเชิงปริมาณที่มีการแจกแจงที่ไม่ใช่การแจกแจงแบบปกติใช้สถิติ Mann-Whitney U test และตัวแปรเชิงคุณภาพใช้สถิติ Chi-square test และ Fisher's exact test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- จากการเก็บข้อมูลโครงการวิจัยแพทย์ประจำบ้านภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ตั้งแต่ปี 2548-2554 รวบรวมงานวิจัยได้ 60 โครงการ

- จำแนกตามสาขาวิชาของงานวิจัย ได้แก่ จักษุวิทยาเด็กและกล้ามเนื้อตา คิดเป็นร้อยละ 18.3, โรคจอประสาทตา คิดเป็นร้อยละ 15, โรคกระจกตาและผ่าตัดแก้ไขสายตาคิดผิดปกติ คิดเป็นร้อยละ 15, โรคต้อหิน คิดเป็นร้อยละ 15, ศัลยกรรมกระดูกเบ้าตาและตกแต่ง คิดเป็นร้อยละ 13.3, วัตสายตาและเลนส์สัมผัส คิดเป็นร้อยละ 10, โรคประสาทจักษุ และม่านตาอักเสบ คิดเป็นร้อยละ 6.7

- จำแนกเป็นประเภทของโครงการวิจัย ได้แก่ Observation clinical research ร้อยละ 55, Experimental biomedical/clinical research ร้อยละ 16.7 และประเภทอื่นๆ ร้อยละ 28.3

- จำแนกตามการออกแบบวิจัย ได้แก่ Descriptive study ร้อยละ 51, Prospective cohort study ร้อยละ 23.3, Cross-sectional study ร้อยละ 10 และประเภทอื่นๆ ร้อยละ 15

- จำแนกตามทุนสนับสนุนการวิจัย ได้แก่ ไม่มีทุน ร้อยละ 71.7, ทุนคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ร้อยละ 20, ทุนจากหน่วยงานพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ร้อยละ 5, ทุนจากมหาวิทยาลัยมหิดล ร้อยละ 1.7, และทุนมุ่งเป้า นพ.ชนินทร์ ลิ้มวงศ์ ร้อยละ 1.7

- จำแนกตามสถานที่ที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเป็นสถานที่วิจัย ร้อยละ 96.7 และสถานที่วิจัยร่วมกับสถาบันอื่น ร้อยละ 3.3

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการล่าช้าของ

งานวิจัย มีดังนี้

ผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 คือ กลุ่มที่สามารถทำงานวิจัยส่งครบตามกำหนด ราย และกลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มที่ทำงานวิจัยไม่สำเร็จหรือเกินกำหนดโครงการวิจัย โดยกำหนดระยะเวลาการล่าช้าของงานวิจัยไว้ที่ 30 เดือน นับตั้งแต่เริ่มเรียนจนถึงวันที่นำเสนอผลงาน จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กลุ่มที่ 1 มีจำนวน 51 ราย เป็นชาย 12 ราย หญิง 39 กลุ่มที่ 2 มีจำนวน 9 ราย เป็นชาย 4 ราย หญิง 5 ราย และจากตาราง พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการล่าช้าของงานวิจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ มี 2 ประเด็น คือ ประเด็นแรก เกรดเฉลี่ยสะสมในระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (Mean \pm SD) 3.31 ± 0.35 และ 3.03 ± 0.27 ในกลุ่มที่ 1 และ 2 ตามลำดับ (p-value=0.030) และประเด็นที่ 2 ได้แก่ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเรียนจนถึงวันที่ยื่นขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ที่ 6 เดือน (Median (Min, Max)) กลุ่มที่ 1 (8 (1, 23)) กลุ่มที่ 2 (12 (7,26)) (p-value =0.048) ส่วนประเด็นที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สาขาวิชาของโครงการวิจัย, ประเภทของโครงการวิจัย, การออกแบบการวิจัย, แหล่งทุนสนับสนุนการวิจัย, จำนวนผู้วิจัยร่วม, ระยะเวลาตั้งแต่ยื่นขออนุมัติทำวิจัยในคนจนถึงวันที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ภายใน 3 เดือน, ระยะเวลาเก็บข้อมูล, สถานะ การมีส่วนร่วมในโครงการวิจัย, สถานภาพสมรส, เพศ, ปีการศึกษา, เคยมีผลงานวิจัยมาก่อนเข้าเป็นแพทย์ประจำบ้าน (ตารางที่ 1)

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานวิจัยให้บรรลุเป้าหมายของแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการล่าช้าของงานวิจัย ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เกรดเฉลี่ยสะสมในระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (Mean \pm SD) กลุ่มที่ 1 เกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ที่ 3.31 ± 0.35 กลุ่มที่ 2 เกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ที่ 3.03 ± 0.27 สรุปได้ว่า แพทย์ประจำบ้านที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมสูง สามารถทำงานวิจัยส่งได้ทันตามกำหนด คณะผู้วิจัยมีความเห็นว่า แพทย์ประจำบ้านที่เรียนเก่ง อาจเป็นกลุ่มที่มีความขยัน ตั้งใจ และกระตือรือร้นในการเรียน

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการล่าช้าของงานวิจัย

| ปัจจัย | ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเรียนจนถึงวันที่นำเสนอผลงาน | | p-value [#] |
|---|---|--------------------|----------------------|
| | ≤30 เดือน (n=51) | >30 เดือน (n=9) | |
| สาขาวิชาของโครงการวิจัย | | | - |
| Retina | 7 (77.8%) | 2 (22.2%) | |
| Cornea&Refractive surgery | 8 (88.9%) | 1 (11.1%) | |
| Glaucoma | 8 (88.9%) | 1 (11.1%) | |
| Pediatric Ophthalmology | 8 (72.7%) | 3 (27.3%) | |
| Orbit&Oculoplastic | 8 (100.0%) | - | |
| Neuro-Ophthalmology | 3 (75.0%) | 1 (25.0%) | |
| Refraction&Contact lens | 6 (100.0%) | - | |
| Ocular Immunology/Uveitis | 3 (75.0%) | 1 (25.0%) | |
| ประเภทของโครงการวิจัย | | | 0.457 |
| Experimental | 8 (80.0%) | 2 (20.0%) | |
| Observational | 27 (81.8%) | 6 (18.2%) | |
| Others | 16 (94.1%) | 1 (5.9%) | |
| การออกแบบการวิจัย | | | 0.299 |
| Prospective cohort study | 13 (92.9%) | 1 (7.1%) | |
| Descriptive study | 24 (77.4%) | 7 (22.6%) | |
| Cross-sectional study | 5 (83.3%) | 1 (16.7%) | |
| Others | 9 (100.0%) | - | |
| แหล่งทุนสนับสนุนการวิจัย | | | 0.704 |
| ไม่มีทุน | 37 (86.0%) | 6 (14.0%) | |
| มีทุน | 14 (82.4%) | 3 (17.6%) | |
| จำนวนผู้วิจัยร่วม: Median (Min, Max) | 3 (2, 8) | 4 (2, 7) | 0.518 |
| ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเรียนจนถึงวันที่ยื่นขออนุมัติจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (เดือน): Median (Min, Max) | 8 (1, 23) | 12 (7, 26) | 0.048 [†] |
| ระยะเวลาตั้งแต่ยื่นขออนุมัติทำวิจัยในคนจนถึงวันที่ได้รับการอนุมัติ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (เดือน): Median (Min, Max) | 45 (6, 442) | 38 (14, 69) | 0.346 |
| ระยะเวลาเก็บข้อมูล (เดือน): Median (Min, Max) | 12 (3, 84) | 18 (3, 36) | 0.766 |
| สถานะการมีส่วนร่วมในโครงการวิจัย | | | 0.280 |
| หัวหน้าโครงการวิจัย | 1 (50.0%) | 1 (50.0%) | |
| ผู้ร่วมโครงการวิจัย | 50 (86.2%) | 8 (13.8%) | |
| สถานภาพสมรส | | | 1.000 |
| โสด | 46 (83.6%) | 9 (16.4%) | |
| สมรส | 5 (100.0%) | - | |
| เพศ | | | 0.230 |
| ชาย | 12 (75.0%) | 4 (25.0%) | |
| หญิง | 39 (88.6%) | 5 (11.4%) | |

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการล่าช้าของงานวิจัย (ต่อ)

| ปัจจัย | ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเรียนจนถึงวันที่นำเสนอผลงาน | | p-value [#] |
|--|---|--------------------|----------------------|
| | ≤30 เดือน (n=51) | >30 เดือน (n=9) | |
| ปีการศึกษา | | | - |
| 2548 | 2 (100.0%) | - | |
| 2549 | 9 (100.0%) | - | |
| 2550 | 4 (44.4%) | 5 (55.6%) | |
| 2551 | 10 (100.0%) | - | |
| 2552 | 7 (70.0%) | 3 (30.0%) | |
| 2553 | 10 (100.0%) | - | |
| 2554 | 9 (90.0%) | 1 (10.0%) | |
| เกรดเฉลี่ยสะสมระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (Mean ± SD) | 3.31 ± 0.35 | 3.03 ± 0.27 | 0.030 [*] |
| เคยมีผลงานวิจัยมาก่อนเข้าเป็นแพทย์ประจำบ้าน | | | 1.000 |
| ไม่เคย | 50 (84.7%) | 9 (15.3%) | |
| เคย | 1 (100.0%) | - | |

[#]Chi-square test, Fisher's exact test for categorical data and Mann-Whitney U test, Independent t-test for numerical data

^{*}Statistical significant at p < 0.05

และการทำงาน ซึ่งส่งผลอย่างมากต่อการดำเนินงานวิจัยให้บรรลุเป้าหมาย ส่วนประเด็นที่ 2 ได้แก่ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเรียนจนถึงวันที่ยื่นขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (Median (Min, Max)) พบว่า กลุ่มที่ 1 ค่ามัธยฐานการส่งขออนุมัติโครงการวิจัย อยู่ที่ 8 เดือน และกลุ่มที่ 2 ค่ามัธยฐานการส่งขออนุมัติโครงการวิจัย อยู่ที่ 12 เดือน จะเห็นได้ว่า กลุ่มที่ใช้ระยะเวลาเกินกว่า 8 เดือน ในการยื่นขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มีผลทำให้การดำเนินงานวิจัยล่าช้า

ส่วนปัจจัยด้านการออกแบบการวิจัย และประเภทของโครงการวิจัย ที่ผู้ศึกษาคาดว่าน่าจะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการล่าช้าของงานวิจัย โดยเฉพาะการเก็บข้อมูลแบบ prospective ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลจากผู้เข้าร่วมวิจัยที่เข้ามารับการรักษาในวันปัจจุบัน หากไม่ได้ผู้เข้าร่วมวิจัยตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ น่าจะมีผลทำให้งานวิจัยเรื่องนั้นๆ ล่าช้าเป็นอย่างมาก แต่จากการศึกษาครั้งนี้ กลับพบว่า ปัจจัยดังกล่าวไม่มีผลต่อความล่าช้าของงานวิจัยซึ่งประเด็นดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยจะทำการศึกษาต่อไปในอนาคต โดยจะพิจารณาศึกษา

ในกลุ่มประชากรที่มีขนาดใหญ่ขึ้น

ข้อจำกัด การวิจัยในครั้งนี้ เก็บข้อมูลจากปี พ.ศ. 2548-2554 รวมทั้งหมด 7 ปีๆ ละ 10 เรื่อง ซึ่งควรจะได้จำนวนโครงการวิจัยในครั้งนี้ทั้งหมด จำนวน 70 เรื่อง แต่ด้วยการเก็บเอกสารเมื่อปีก่อนๆ ยังไม่มีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านงานวิจัยโดยเฉพาะ จึงทำให้ข้อมูลงานวิจัยบางเรื่องไม่ครบถ้วน ไม่สามารถนำเข้ามาเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ได้อีกทั้งงานวิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้มีการเพิ่มกฎระเบียบ ข้อบังคับหลายๆ ด้าน อย่างเช่น หัวหน้าโครงการวิจัยและผู้ร่วมวิจัย จะต้องอบรมจริยธรรมการวิจัยในคน หรืออบรม GCP ทุกๆ 3 ปี เป็นต้น ผู้วิจัยจึงจะทำการศึกษารายงานวิจัยเรื่องนี้ต่อไปในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คุณจุฬารัตน์ พูลเอี่ยม ที่ให้คำปรึกษาด้านสถิติ นพ.จรินทร์ ศักดิ์อินทร์, อ.นพ.สุกเลศ ประคุณหังสิต และ อ.พญ.สุธาสนี บุญโสภณ ที่ได้ให้คำแนะนำในการเขียนรายงานวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สมจิตรี แก้วมณี. ปัญหาในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับมหาบัณฑิต คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 2551;4:133-58.
2. Myers LH. Barriers to completion of the doctoral degree in educational administration. Dissertation submitted to the Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Education in Educational administration. 1999.
3. Kurahara DK, Kogachi K, Yamane M, Ly CL, Foster JH, Tesoro TM, et al. A pediatric residency research requirement to improve collaborative resident and faculty publication productivity. *Hawaii J Med Public Health*. 2012;71:224-8.
4. Ullrich N, Botelho CA, Hibberd P, Bernstein HH. Research during pediatric residency: predictors and resident-determined influences. *Acad Med*. 2003;78:1253-8.
5. Brouhard BH, Doyle W, Aceves J, McHugh MJ. Research in pediatric residency programs. *Pediatrics* 1996;97:71-3.
6. Rivera JA, Levine RB, Wright SM. Completing a scholarly project during residency training. Perspectives of residents who have been successful. *J Gen Intern Med*. 2005;20:366-9.